

## Ранний детский аутизм

*О.И. Бегашева*

*канд. мед. наук, детский невролог; А.А. Сладкова клинический психолог*

В соответствии с данными Всемирной организации, аутизма в настоящее время примерно одному из 150 новорожденных может быть поставлен диагноз «аутизм». Когда это состояние только открыли, статистика была иной: один из 10 тыс. новорожденных. Наиболее явно аутизм проявляется в период от 1 года до 4 лет. Специальная терапия, разработанная для приобретения такими детьми навыков социального взаимодействия, может давать положительные результаты.

Аутизм (от латинского слова *autos* — «сам») — погружение в себя — это прежде всего проблемы с коммуникацией. Аутичные дети избегают общения и эмоциональных контактов даже с близкими людьми, у них отсутствует интерес к окружающему миру. Они стремятся сохранить постоянство и не способны использовать речь как средство коммуникации. Их речь характеризуется неестественным тоном и ритмом.

Диагноз «аутизм» может быть поставлен на основе клинических критериев неврологом, психиатром или клиническим психологом. В настоящее время ранний детский аутизм включен в Международную классификацию болезней МКБ10 и является общим нарушением развития, которое проявляется в возрасте до 2–2,5 лет (реже в период между 3–5 годами) и затрагивает психику ребенка. Также в МКБ включены синдром Каннера и синдром Аспергера, при которых речь более сохранна, интеллект выше, а коммуникативные функции нарушены не так сильно.

**Что должно насторожить родителей в поведении ребенка в возрасте до 2 лет:**

- если ребенок не удерживает сколько-нибудь длительно контакта глаза в глаза;
- не откликается на свое имя при сохранном слухе;
- обнаруживает дефицит совместного внимания (не пытается привлечь словом или жестом внимание других к заинтересовавшему его предмету);
- не обращается за помощью;
- не пытается чем-то поделиться;
- использует другого человека так, будто это неодушевленный предмет.

Если такие признаки имеют место в поведении ребенка постоянно, нужно обязательно обратиться к детскому психиатру.

**Основные причины аутизма:**

- 1) генетические нарушения, которые можно диагностировать с помощью цитогенетического матричного хромосомного анализа;
- 2) нарушения развития центральной нервной системы при ее закладке в период интенсивного деления еще до рождения ребенка под влиянием инфекционных и токсических факторов;

3) эпилептические состояния со стереотипиями, например Синдром Ретта;

4) нарушения аминокислотного обмена (исключается целиакия);

5) изменения обмена веществ в щитовидной железе.

Чаще обычного у аутичных детей наблюдаются признаки мозговой дисфункции. Кроме того, у них нередко диагностируется неправильный биохимический обмен. В ряде случаев это сопровождается нарушением умственного развития различной степени, более или менее грубым недоразвитием речи.

Дети с аутистическим синдромом не склонны контактировать с окружающим миром. Они центрированы на собственное эмоциональное состояние и достаточно сильно его ценят. Такие дети физически выносливы, имеют свои интересы и могут быть сильно увлечены ими. Наиболее яркое проявление раннего детского аутизма — изолированность ребенка, отсутствие у него интереса к любым социальным контактам, коммуникации.

**Для аутистов характерны:**

сложности с установлением глазного контакта, мимикой и жестами;

трудности с пониманием эмоционального состояния других людей и выражением собственных эмоций и чувств;

стереотипные движения и моторные действия, а также устойчивые речевые формы, связанные со стремлением к гомеостазу — поддержанию однообразного состояния;

неестественные манипуляции предметами и игрушками с игнорированием их социальной функции и обращением к физической характеристике, что выражается в постукивании, потряхивании, разрывании и верчении;

задержка в развитии речи и искажение ее коммуникативной стороны (даже если у ребенка хорошо развита речь, в ней наблюдаются эхолалии (повторы), отсроченные или немедленные).

Ребенок с симптомами аутичного спектра не использует устойчивые речевые формы для коммуникации.

Он может увлеченно повторять их, не обращая внимания на реакцию собеседника. Недоумение окружающих по поводу характерных для такого заболевания проявлений часто травмирует ребенка, вызывая у него сильные переживания.

**Обследование и постановка диагноза:**

проведение электроэнцефалографического исследования, а по показаниям — МРТ головного мозга,

цитогенетической матричной ДНК диагностики;

тестирование по невербальным и стандартным нейропсихологическим тестам;

консультация опытного логопеда при задержке речевого развития — для исключения сенсорно-моторной алалии (предварительно следует исключить нарушение слуха методом аудиометрии); консультация психиатра — при нарушении поведения и мышления.